DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENANGGULANGAN PEMASUNGAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KABUPATEN OGAN ILIR

SKRIPSI

OLEH

NAMA : NURKHOLIS BUHORI

NIM : 10011181419013

PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan Judul "Dukungan Keluarga terhadap Penanggulangan Pemasungan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ogan Ilir" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian *Skripsi* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes. ( )
   NIP. 197909152006042005

Anggota :

1. Widya Lionita, S.K.M., M.P.H. ( )
   NIP. 1671045904900002

2. Iwan Stia Budi S.KM, M.Kes. ( )
   NIP. 197712062003121003

3. Fenny Etrawati, S.KM, M.KM ( )
   NIP. 198905242014042001

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Iwan Stia Budi S.KM, M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul "Dukungan Keluarga terhadap Penanggulangan Pemasungan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ogan Ilir" telah disidangkan pada tanggal 23 Juli 2019.

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing

Fenny Etrawati, S.KM, M.KM

NIP. 198905242014042001

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian, diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2019

Yang Bersangkutan

Nurkholis Buhori

Nim. 10011181419013

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	: Nurkholis Buhori
NIM	: 10011181419013
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah	: Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclucive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENANGGULANGAN PEMASUNGAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI KABUPATEN OGAN ILIR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat - di Indralaya

Pada Tanggal : Agustus 2019

Yang menyatakan,

(Nurkholis Buhori)

Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Fenomena Pernikahan Dini di Kalangan Masyarakat Study Kasus di Kecamatan Pangkalan Lampam Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2017"

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak sehingga proposal ini bisa di selesaikan dengan baik, antara lain :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Fenny Etrawati, S.KM, M.KM selaku pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahan dalam menyelesaikan proposal skripsi
3. Kedua orang tua serta keluarga tercinta yang tidak pernah lelah memberikan do'a, semangat, motivasi, dukungan moral dan material dalam pembuatan proposal skripsi ini.
4. Kepala Seksi Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit dan Kesehatan Jiwa
5. Pengelola Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Tebing Grinting dan Pengelola Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Payaraman.
6. Kepala desa Desa Sukaraja Lama, kepala desa Desa Talang Sleman, kepala desa Desa Tabedak.
7. Pemuka Agama Desa Sukaraja Lama, Pemuka Agama Desa Talang Sleman dan Pemuka Agama Desa Tabedak.
8. Bidan Desa Sukaraja Lama, bidan desa Desa Talang Sleman, bidan desa Desa Tabedak.
9. Sahabat-sahabatku dan teman teman seangkatan FKM Unsri angkatan 2014, sukses untuk kita semua.
10. Teman dan sahabat kami tercinta Ery Erman, Zaini al-bantani, Ahai Septamaja, Wenaldi, Muchlis, Kak Jerry, Erika, Fikri dan Aris Wiw
11. Adik kami tercinta M. Afiq, Dito A, Mirandi Ahmad dan Ahmad Sopian.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mohon maaf dan menerima saran serta kritik yang bersifat membangun dan bermanfaat di masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini bermanfaat dan bisa diterima untuk dilanjutkan.

Indralaya, Juli 2019

Penulis

Daftar Isi

Cover i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME iv
KATA PENGANTAR v
Daftar Isi vii
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR SINGKATAN xiv
ABSTRAK xv
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan 6
1.3.1 Tujuan umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat 6
1.4.1 Bagi Peneliti 6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat 6
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir 7
1.4.4 Bagi Masyarakat 7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian 7
1.5.2 Lokasi Penelitian 7
1.5.3 Materi Penelitian 7
1.5.4 Waktu Penelitian 7
BAB II 8
TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Pengertian Kesehatan Jiwa atau Mental 8
2.1.1 Prinsip kesehatan mental 9
2.2 Gangguan Jiwa 10
2.2.1 Pengertian Gangguan Jiwa 10
2.2.2 Dampak Gangguan Jiwa 11

2.2.3 Keriteria Gangguan jiwa 11
2.3 Pasung 12
2.3.1 Pengertian Pasung 12
2.3.2 Alasan Dilakukan Pemasungan 12
2.3.3 Dampak Pasung.....13
2.3.4 Penalatalaksaaan Pasung.....14
2.4 Sistem Pelayanan Kesehatan Jiwa.....15
2.4.1 Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit 15
2.4.2 Pelayanan Kesehatan Jiwa di Dinas Kesehatan 18
2.4.3 Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas.....19
2.5 Sistem Pengelolaan Disabilitas Psikososial 21
2.5.1 Tujuan Pengelolaan dan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa 23
2.6 Implementasi Program dan Kebijakan 24
2.6.1 Definisi Implementasi Program dan Kebijakan 24
2.7 Kebijakan Bebas Pasung 24
2.8 Penelitian Terdahulu.....25
2.9 Model Teori *Precede-proceed*.....26
2.10 Kerangka Teori.....29
BAB III.....30
KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH 30
3.1 Kerangka Pikir.....30
3.2 Definisi Istilah 32
BAB IV 33
METODE PENELITIAN.....33
4.1 Desain Penelitian.....33
4.2 Sumber Informan.....34
4.2.1 Informan Penelitian.....34
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data 36
4.3.1 Jenis Data 36
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....37
4.3.3 Alat Pengumpulan Data 37
4.4 Keabsahan Data 38
4.4.1 Triangulasi metode 38
4.4.2 Triangulasi data.....38

4.4.3 Triangulasi sumber 38
4.5 Teknik Analisis Data 38
4.5.1 Reduksi Data 39
4.5.2 Penyajian Data 39
4.5.3 Penarikan Kesimpulan 40
BAB V.....41
HASIL PENELITIAN 41
5.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Ogan Ilir.....41
5.2 Gambaran Pamasungan Orang dengan Gangguan Jiwa.....42
5.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Ogan Ilir Tahun 2018 44
5.4 Hasil Penelitian.....45
5.4.1 Karakteristik Informan.....45
5.5 Gambaran Umum Keluarga dan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) 47
5.5.1 Kondisi Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa Berdasarkan Hasil Pengamatan yang Dilakukan 50
5. 6 Faktor Predisposisi (Predisposing Ffactors).....59
5.6.1 Pengetahuan.....59
5.6.2 Sikap 61
5.6.3 Kepercayaan dan Keyakinan 63
5.6.4 Nilai-nilai.....65
5.6.5 Tradisi (Kebiasaan).....66
5.7 Faktor Pendukung (*Enabling Factors*).....75
5.7.1 Fasilitasi Kesehatan 75
5.7.2 Prasarana Alat Pasung 78
5. 8 Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*).....79
5.8.1 Dukungan Emosional.....79
5.8.2 Dukungan Informatif 81
BAB VI 85
PEMBAHASAN 85
6.1 Keterbatasan Penelitian 85
5. 2 Pembahasan.....85
6.2.1 Predisposisi (*Predisposing Factors*).....85
6.2.2 Faktor pendukung (*Enabling Factors*) 98

6.2.3 Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) 102
BAB VII 107
KESIMPULAN DAN SARAN 107
7.1 Kesimpulan.....107
7.2 Saran 108
Daftar Pustaka.....109
Lampiran

PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2018

NURKHOLIS BUHORI

Dukungan Keluarga terhadap Penanggulangan Pemasungan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ogan Ilir
xv + 114 halaman, 2 gambar, 15 tabel, 19 lampiran

ABSTRAK

Rikesdas (2013) menyatakan Sumatra Selatan ke 3 tertinggi di indonesia dengan persentase rumah tangga yang memiliki anggota keluarga pernah di pasung sebesar 14.4 persen. Sedangkan Kabupaten Ogan Ilir urutan ke-7 di Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah orang di pasung sebanyak 24 orang. Penelitian ini untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Pengambilan sampel pada lokasi penelitian dan pemilihan informan kunci ahli dilakukan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah informan kunci 5 orang responden keluarga dan jumlah informan kunci ahli 6 orang responden petugas kesehatan serta 6 orang responden pemuka masyarakat. Peneliti menjamin validitas data menggunakan triangulasi data, triangulasi sumber, dan triangulasi metode. Selanjutnya data yang digunakan dianalisis dengan analisis konten (content analysis). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman keluarga dalam penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih kurang. Tidak ada kepercayaan dan norma khusus yang di masyarakat. Selain itu terdapat pertentangan sehubungan pemasungan. Sebagian pendapat mengatakan ODGJ disebabkan oleh genetik dan guna-guna. Fasilitasi kesehatan melalui medis dan alternatif. Alat pasung didapat melalui membeli, membuat sendiri dan telah tersedia sebelumnya. Dukungan emosional berupa perawatan, makan, dan pengobatan. Dukungan informatif berupa nasihat untuk tetap bersabar, berobat ke medis dan alternatif, berpikir positif dan menerima kenyataan sebagai suratan takdir. Secara keseluruhan kurangnya dukungan penanggulangan pasien ODGJ dipasung, menyebabkan ketidakoptimalan pengobatan pasien ODGJ sekaligus mengakibatkan gangguan dan ancaman keselamatan masyarakat, hal ini berdampak masih adanya tindakan pamasungan dilakukan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir diharapkan dapat meningkatan sosialisasi dan edukasi, dan kolaborasi segenap lapisan masyarakat

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Pemasungan

ABSTRACT

Research of Rikesdas (2013) was reported South Sumatra is the third highest in Indonesia with the percentage of households that has a family member which has been put on a restrainted at 14.4 %. Beside it, Ogan Ilir Regency is the 7th rank in South Sumatra Province with 24 people that has been restrainted. This study was aim to find out family support to restraining people with mental disorders in Ogan Ilir Regency. This study was used descriptive qualitative research. The sample taking of the research location and the selection of the expert key informan were conducted by using purposive sampling. The number of key informants was 5 patient's family respondents, the number of the expert key informants was 6 health officers respondents and also 6 village stakeholders respondents was taken. The data validity was used triangulation techniques which are data triangulation, sources triangulation and methods triangulation. The next step was the data analyzed with content analysis. The results of this study indicate that family understanding in handling patients with mental disorders (ODGJ) was still lacking. There are not special beliefs and norms in society. There are opposition towards restraint. Some opinions said ODGJ caused by genetics and witchcraft. Health facilitation just through medical and alternative. The restraint tools are gotten by buying, self-made or previously available. Emotional support in the form of care, feed, and treatment. Informative support in the form of advice to remain patient, seek medical treatment and alternatives, positive thinking and accepting reality as a fate. The conclution of this study is lack of support the handling of the ODGJ patients in the community caused an unoptimal treatment for ODGJ patients and also disruption and threats to public safety. So that the impact of the restraint behavior is still carried out by the community. The suggetions to Ogan Ilir District Health Office can increase socialization and education and do the collaboration of all levels in society.

Keywords: *Family Support, People with Mental Disorders, Restraints*

Mengetahui
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Elvi Sunarsih S.K.M, M.Kes.
NIP. 197806282009122004

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing

Fenny Etrawati, S.KM., M.KM
NIP. 198905242014042001

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Penelitian Terdahulu

Tabel 4.1 : Informan Kunci

Tabel 4.2 : Informan Kunci Ahli

Tabel 4.3 : Informan Kunci Ahli

Tabel 5.1 : Angka Anggota Rumah Tangga yang Pernah Dipasung

Tabel 5.2 : Jumlah Kabupaten ODGJ yang Dipasung di Provinsi Sumatera Selatan

Tabel 5.3 : Karakteristik Keluarga Pasien ODGJ

Tabel 5.4 : Karakteristik Karakteristik Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.5 : Karakteristik Petugas Kesehatan

Tabel 5.6 : Kondisi Tokoh Masyarakat

Tabel 5.7 : Hubungan dan Lama Penyakit pada Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.8 : Kondisi Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Saat Ini

Tabel 5.9 : Alasan Pemasungan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.10 : Perubahan Setelah Pasung

Tabel 5.11 : Kondisi Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) setelah Dilakukan Observasi

Tabel 5.12 : Kondisi Fisik Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.13 : Kondisi Psisikis Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.14 : Kondisi Sarana Pemasungan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.15 : Pengetahuan Penanganan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Tabel 5.16 : Sikap Keluarga

Tabel 5.17 : Kepercayaan Masyarakat Keluarga tentang Pemasungan

Tabel 5.18 : Kebiasaan yang Terjadi di Masyarakat menurut Informan Petugas Kesehatan
Tabel 5.19 : Kebiasaan yang Terjadi di Masyarakat Menurut Informan Petugas Pemuka Masyarakat
Tabel 5.20 : Pendapat Keluarga tentang Pemasungan
Tabel 5.21 : Pandangan Petugas Kesehatan tentang Pemasungan
Tabel 5.21 : Dukungan Informatif Kerabat

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

HAM	: Hak Azasi Manusia
HRW	: Human Right World
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
ODMK	: Orang Dengan Masalah Kejiwaan
ODS	: Orang dengan Skizofrenia
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RS	: Rumah Sakit
RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
UU	: Undang-undang
WHO	: World Health Organization

PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2019

Nurkholis Buhori

Dukungan Keluarga terhadap Penanggulangan Pemasungan Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupatern Ogan Ilir

xvi + 114 halaman, 26 tabel, 2 gambar, 19 lampiran

ABSTRAK

Rikesdas (2013) menyatakan Sumatra Selatan ke 3 tertinggi di indonesia dengan persentase rumah tangga yang memiliki anggota keluarga pernah di pasung sebesar 14.4 persen. Sedangkan Kabupaten Ogan Ilir urutan ke-7 di Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah orang di pasung sebanyak 24 orang. Penelitian ini untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Pengambilan sampel pada lokasi penelitian dan pemilihan informan kunci ahli dilakukan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah informan kunci 5 orang responden keluarga dan jumlah informan kunci ahli 6 orang responden petugas kesehatan serta 6 orang responden pemuka masyarakat. Peneliti menjamin validitas data menggunakan triangulasi data, triangulasi sumber, dan triangulasi metode. Selanjutnya data yang digunakan dianalisis dengan analisis konten (*content analysis*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman keluarga dalam penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih kurang. Tidak ada kepercayaan dan norma khusus yang di masyarakat. Selain itu terdapat pertentangan sehubungan pemasungan. Sebagian pendapat mengatakan ODGJ disebabkan oleh genetik dan guna-guna. Fasilitasi kesehatan melalui medis dan alternatif. Alat pasung didapat melalui membeli, membuat sendiri dan telah tersedia sebelumnya. Dukungan emosional berupa perawatan, makan, dan pengobatan. Dukungan informatif berupa nasihat untuk tetap bersabar, berobat ke medis dan alternatif, berpikir positif dan menerima kenyataan sebagai suratan takdir. Secara keseluruhan kurangnya dukungan penanggulangan pasien ODGJ dipasung, menyebabkan ketidakoptimalan pengobatan pasien ODGJ sekaligus mengakibatkan gangguan dan ancaman keselamatan masyarakat, hal ini berdampak masih adanya tindakan pamasungan dilakukan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir diharapkan dapat meningkatan sosialisasi dan edukasi, dan kolaborasi segenap lapisan masyarakat

Kata Kunci : Orang dengan Gangguan Jiwa, Keluarga, Pemasungan
Kepustakaan : 95 (2009-2019)

HEALTH PROMOTION AND BEHAVIORAL SCIENCE
FACULTY OF PUBLICK HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2019

Nurkholis Buhori

Family Support in Overcoming of Restrainting People with Mental Disorders in Ogan Ilir Regency

xvi + 114 pages, 26 tables, 2 charts, 19 attachments

ABSTRACT

Research of Rikesdas (2013) was reported South Sumatra is the third highest in Indonesia with the percentage of households that has a family member which has been put on a restrainted at 14.4 %. Beside it, Ogan Ilir Regency is the 7th rank in South Sumatra Province with 24 people that has been restrainted. This study was aim to find out family support to restrainting people with mental disorders in Ogan Ilir Regency. This study was used descriptive qualitative research. The sample taking of the research location and the selection of the expert key informan were conducted by using purposive sampling. The number of key informants was 5 patient's family respondents, the number of the expert key informants was 6 health officers respondents and also 6 village stakeholders respondents was taken. The data validity was used triangulation techniques which are data triangulation, sources triangulation and methods triangulation. The next step was the data analyzed with content analysis. The results of this study indicate that family understanding in handling patients with mental disorders (ODGJ) was still lacking. There are not special beliefs and norms in society. There are opposition towards restraint. Some opinions said ODGJ caused by genetics and witchcraft. Health facilitation just through medical and alternative. The restraint tools are gotten by buying, self-made or previously available. Emotional support in the form of care, feed, and treatment. Informative support in the form of advice to remain patient, seek medical treatment and alternatives, positive thinking and accepting reality as a fate. The conclution of this study is lack of support the handling of the ODGJ patients in the community caused an unoptimal treatment for ODGJ patients and also disruption and threats to public safety. So that the impact of the restraint behavior is still carried out by the community. The suggetions to Ogan Ilir District Health Office can increase socialization and education and do the collaboration of all levels in society.

Keywords : People with Mental Disorders, Families, The Retrainting
Library : 95 (2009-2019)

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) (2012) menyebutkan bahwa dari data statistik yang dilaporkan terdapat sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa, dimana sepertiga diantaranya terjadi di Negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) (2016) juga menyebutkan bahwa terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena afektif bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Lebih jauh *World Health Organization* (WHO) (2016) mengatakan bahwa bahwa Skizofrenia merupakan penyakit mental berat yang mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di dunia

Di Indonesia, orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ yang merupakan istilah resmi bagi penyandang gangguan jiwa berdasarkan Undang-undang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014, khususnya para penderita gangguan jiwa berat skizofrenia dan psikosis belum sepenuhnya mendapatkan perlakuan yang baik serta tidak memenuhi hak asasi manusia (Irmansyah at. al, 2009). Hasil survei kesehatan di Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 1,7 per 1000 penduduk Indonesia yang menderita skizofrenia. Diketahui lebih dari 57,000 orang dengan disabilitas kondisi kesehatan kejiwaannya (psikososial), setidaknya sekali dalam hidup mereka pernah dipasung – dibelenggu atau dikurung di ruang tertutup (Human Right Watch, 2016).

Di antara para penderita yang tercatat, kurang lebih 14,8% pernah dipasung dalam masa hidupnya (Laporan Riskesdas, 2013). Di Provinsi Sumatra Selatan sendiri, angka pemasungan cukup mengkhawatirkan dan belum bisa dikatakan aman, mengingat tahun 2017 lalu di kota palembang masih ditemukan ODGJ yang dipasung. Dalam Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, yang dilaporkan Riskesdes tahun 2013, persentase rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa berat yang pernah di pasung di Sumatra Selatan masih sangat tinggi yaitu 14.4 persen. Angka tersebut menempati posisi ke-3, dimana posisi ke-2 dan ke-1 nya secara berturut-turut ditempati oleh DKI Jakarta dan Kalimantan Tengah dari semua provinsi yang ada di indonesia

Sebuah penelitian antropologi mengenai pasung pada penderita gangguan jiwa telah dilakukan di Bireuen Aceh pada tahun 2008. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa alasan keluarga melakukan pemasungan pada keluarganya yang mengalami gangguan jiwa adalah untuk menghindari dampak buruk yang akan ditimbulkan. Hal ini disebabkan penderita gangguan jiwa kerap melakukan kekerasan, bersikap agresif serta membahayakan orang dan benda-benda di sekitarnya (Tyas, 2008). Lebih lanjut, dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2013) diketahui bahwa status ekonomi merupakan faktor yang paling dominan pengaruhnya pada pemasungan yang dilakukan di rumah pada penderita orang dengan gangguan jiwa berat. Selain itu menurut Tyas (2008), ditemukan bahwa akses ke tempat pelayaan kesehatan yang jauh serta alasan keamanan bagi masyarkat sekitar, menjadi penyebab keluarga terpaksa melakukan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa. Sedangkan menurut Yanasari (2017) salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya pemasungan adalah kurangnya kesadaran keluarga dalam memahami ODGJ yang masih memiliki harapan untuk dapat disembuhkan melalui secara rutin mengkonsumsi obat.

Sebagian besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas, baik dalam bekerja maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Sedangkan dampak secara ekonomi adalah menurunnya produktivitas pasien dengan gangguan jiwa dan caregivernya, adanya beban ekonomi dan menurunnya kualitas hidup (Sadock dan Sadock, 2010). Selain itu dari sisi keluarga, merawat dan tinggal bersama pasien skizofrenia akan menimbulkan masalah baru bagi seluruh anggota keluarga, seperti gejala skizofrenia yang mengganggu, perubahan rutinitas dan aktivitas, ketegangan hubungan dengan lingkungan sosial, kehilangan dukungan sosial, berkurangnya waktu luang dan kondisi keuangan yang memburuk (Wardhani, 2013)

Hal ini menunjukkan adanya masalah dalam bidang kesehatan jiwa di Indonesia oleh karena sesungguhnya pemasungan tidak diperkenankan dengan alasan apa pun. Mengingat pemasungan terhadap orang dengan masalah kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945: Pasal 28G ayat (2) "*Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat*

manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain." Selain itu sesuai dengan Undang-undang (UU) Nomor 23 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa "pasien dengan gangguan jiwa yang terlantar harus mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan." Adanya Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 mengenai Kesehatan jiwa, diharapkan akan terbentuk sistem kesehatan jiwa yang lebih baik dan perhatian dari pemerintah yang lebih besar terhadap ODGJ.

Indonesia yang sejak pertama kali mencanangkan indonesia bebas pasung tahun 2010 telah melakukan beberapa kali revisi terkait pencapaian angka target bebas pasung. Dari tahun 2010 hingga direvisi menjadi tahun 2017 masih tidak mencapai apa yang diharapkan. Namun kebijakan tersebut belum lama ini dilakukan revisi kembali dengan target pencapaian di tahun 2019. Di Provinsi Sumatra Selatan hal tersebut tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), dan target Sumatra Selatan bebas pasung akan tercapai di tahun 2018.

Dalam perilaku keluarga untuk mendukung penanggulangan pemasungan orang dengan dengan gangguan jiwa di Kabupaten Ogan Ilir, terdapat kompenen yang mempengaruhinya, yaitu komponen *predisposing factor, enabling factor dan reinforcing factor*. Sebagaimana disampaikan oleh Notoadmojo (2010) yang menganalisis tentang faktor determinan yang mempengaruhi perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Faktor pendukung (*enabling factors*), yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan atau sarana- sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, dan sebagainya. Dan faktor penguat (*reinforcing factors*), yang meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas kesehatan, dan tetangga yang dijadikan *personal references.* Lebih lanjut Wawan dan Dewi (2010) menjelaskan, pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan akan menentukan bagaimana keluarga mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalahnya dan pengetahuan penting bagi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Selain itu Dewi (2012) juga menjelaskan, bahwa nilai

(value) yang dianut seseorang lebih berpengaruh pada tujuan hidup dan prioritas yang akan diambil sepanjang hidup seseorang. Nilai individu seringkali merupakan nilai yang diturunkan orangtuanya dan dipengaruhi oleh kehidupan masa kanak-kanaknya. Selain nilai, kita juga memiliki etika (ethic) yang merupakan standar perilaku seseorang yang terkait dengan pemikiran logis dan beralasan. Adapun kepercayaan menurut Yusuf *et. al* (2017), kepercayaan bersifat universal, dimana merupakan penerimaan individu terhadap kebenaran yang tidak dapat dibuktikan dengan pikiran yang logis. Sedangkan Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoadmojo, 2011). Terkait kebiasaan, Silolonga (2019) mengungkapkan bahwa kesadaran dan persepsi masyarakat terhadap kesehatan mental berbeda disetiap kebudayaan suatu budaya tertentu. Orang secara sukarela mencari bantuan dari para professional untuk menangani gangguan jiwanya, sebaliknya dalam kebudayaan yang lain, gangguan jiwa cenderung diabaikan sehingga penanganan akan menjadi buruk karena tak ada perawatan khusus, atau di sisi lain masyarakat kurang antusias dalam mendapatkan bantuan untuk mengatasi gangguan jiwanya bahkan gangguan jiwa dianggap memalukan atau membawa aib bagi keluarga. Stigma terhadap gangguan jiwa menyebabkan penderita dijauhi, kurang dipahami dan didukung oleh lingkungan terdekat, mengurangi kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan, mempersulit individu memperoleh haknya dalam pendidikan, pelayanan kesehatan, penggunaan fasilitas umum, mencari tempat tinggal dan melakukan aktivitas sosial (Djuari dan Karimah, 2015).

Eni dan Hendrayato (2018) menjelaskan, pengobatan merupakan salah satu faktor pendukung utama dalam proses pemulihan ODGJ ia juga menambahwakan bahwa pengobatan merupakan segala upaya yang dilakukan keluarga dengan tujuan untuk penyembuhan suatu keadaan sakit. Disamping itu Tyas (2012) menjelasakan tentang pemasungan, bahwa umumnya perlakuan pasung diberlakukan kepada mereka yang mengalami gangguan jiwa dan turut menunjukkan perilaku aneh yang tidak sesuai dengan norma sosial yang berlaku umum (deviant behavior) yang menggelisahkan atau membuat lingkungan merasa keamanannya terancam. Metode

pemasungan tidak terbatas pada pemasungan secara tradisional yaitu menggunakan kayu atau rantai pada kaki, tetapi termasuk tindakan pengekangan lain yang membatasi gerak, pengisolasian, termasuk mengurung, dan penelantaran yang menyertai salah satu metode pemasungan. (Ulum, 2018)

Dukungan emosional berupa dukungan simpatik dan empati dari keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan pengertian terhadap ODGJ agar tidak merasa menanggung beban sendiri (Harnilawati, 2013). Menurut Butar (2012), keluarga merupakan orang terdekat pasien yang mempunyai peranan penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informatif berupa komunikasi dan tanggung jawab bersama. Keluarga sebagai unit sub-sistem dalam masyarakat tentu memainkan peranan sentral dalam perawatan anggota masyarakat, termasuk untuk anggotanya yang mengalami gangguan jiwa. (Astuti, 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, diketahui bahwa Kabupaten Ogan Ilir menduduki urutan ke-7 dari 17 kab/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah orang dengan gangguan jiwa dipasung terbanyak. Selain itu sejak desember 2016 hingga desember 2017 tidak ada perubahan yang signifikan dalam penanggulan bebas pasung di Ogan Ilir, yaitu berjumlah 24 orang dengan gangguan jiwa yang dipasung. Maka dari itu, peneliti ingin menggali lebih jauh mengenai dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di kabupaten Ogan Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Sumatra Selatan berada pada urutan ke 3 tertinggi di indonesia dengan persentase rumah tangga yang memiliki ART pernah di pasung sebesar 14.4 persen. Adanya kebijakan nasional yang menargetkan Indonesia bebas pasung tahun 2019 dan kebijakan Pemerintah Provinsi Sumatra Selatan dalam RPJMD yang menargetkan Sumatera Selatan bebas pasung di tahun 2018. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, diketahui bahwa Kabupaten Ogan Ilir menduduki urutan ke-7 dari 17 kab/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah orang dengan gangguan jiwa dipasung terbanyak. Selain itu sejak desember 2016 hingga desember 2017 tidak ada perubahan yang signifikan dalam penanggulan bebas pasung di Ogan Ilir, yaitu berjumlah 24 orang dengan gangguan

jiwa yang dipasung. Maka dari itu, rumusan pada penelitian ini adalah “bagaimana dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di kabupaten Ogan Ilir?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah

1. Mengetahui pengetahuan keluarga mengenai tahapan penanganan pemasungan
2. Mengetahui kecenderungan keluarga dalam menyikapi anggota keluarganya yang megalai gangguan jiwa
3. Menganalisisa kepercayaan dan keyakinan, nilai, dan tradisi yang terdapat di masyarakat tentang perilaku pemasungan
4. Menjelaskan perilaku keluarga dalam memfasilitasi anggota keluarganya yang mengelami gangguan jiwa untuk dilakukan pengobatan
5. Menganalisis ketersediaan prasarana alat pasung yang digunakan
6. Mengetahui dukungan emosional dan dukungan informatif yang diberikan kerabat dekat

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat membuka wawasan bagi pembacanya agar dapat menjadi pembelajaran dan informasi dalam pelaksanaan penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Ogan Ilir.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam memberikan sumbangsih ilmu dalam proses belajar-mengajar. Sehingga mahasiswa dapat lebih mengembangkan pola pikirnya ke arah yang semakin maju dalam penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Ogan Ilir.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir

Sebagai bahan referensi dalam rangka peningkatan pecapaian penanggulangan pemasungan orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Ogan Ili

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam bidang pencegahan pemasungan pada ODGJ.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.2 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini berada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Puskesmas Kabupaten Ogan Ilir, Desa di Kabupeten Ogan Ilir.

1.5.3 Materi Penelitian

Materi penelitian adalah materi dalam cakupan ilmu manajemen dan evaluasi yang merupakan bagian dari ranah ilmu Kesehatan Masyarakat dan ilmu pengetahuan sosial sebagai pendukung.

1.5.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2018.

Daftar Pustaka

Agustino, L. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.

Agustino, L. 2012. *Dasar-Dasar kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.

Amelia, R.H. 2015. *Motivasi Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Urang Agung Sidoarjo*. Karya Tulis Ilmiah. Mojokerto: D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Majapahit.

Ancok, D. & Fuat N. 1995. *Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Arif, I. S. 2006. *Memahami dinamika keluarga pasien skizofrenia*. Bandung: Refika Aditama.

Astuti, M. 2017. Kondisi Orang dengan Gangguan Jiwa Pasung, Keluarga dan Masyarakat Lingkungannya di Kabupaten 50 Kota. *SOSIO KONSEPSIA* Vol. 6, No. 03, p256-268

ATM Pasung, dinsos.jatimprov.go.id.

Aziz, A. 2013. Implementasi Kebijakan Publik Studi Tentang Kegiatan Pusat Informasi Pada. *Jurnal Administrasi Publik*. Vol. 3, No. 1, p1-15

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Booklet Inovasi Pelayanan Publik ATM-Pasung Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur 2017*. Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur 2017

Baradero *et. al* .2016. *Kesehatan mental psikiatri: Seri asuhan keperawatan*. Jakarta: EGC.

Butar, D.O.B. 2012. *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat KepatuhanMinum Obat Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Daerah Provinsi Sumatra Utara Medan*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Creswell, J. W. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design, Choosing Among Five Traditions*. California: Sage Publication.

Daradjat, Z. 1983. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.

Dewi, K. D. 2012. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang : Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro.

Djuari, L. dan Karimah, A. 2015. *Lebih Dekat dengan Skizofrenia*. Surabaya: Biro Koordinasi Kedokteran Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Emi, D.P. 2016. *Pengalaman keluarga dalam merawat klien skizofrenia tak terorganisir dirumah sakit jiwa daerah surakarta*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Endraswara. 2006. *Metode, Teori, Teknik, Penelitian Kebudayaan: Ideologi, Epistemologi dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Widyatama.

Eni, K.Y dan Herdiyanto, Y.K. 2018. Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pemulihan Orang dengan Skizorenia (ODS) di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana 2018*, Vol.5, No.3, p486-500

Gani, I dan Amalia, S. 2015. *Alat Analisis Data*. Yogyakarta: Penerbit ANDI

Green, L. W. dan Kreuter, M. W. 2005. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. Fourth Edition. New York: McGraw-Hill.

Haber, D. 2010. *Health promotion and aging: Pravtical application for health professional, fifth edition*. New York: Springer Publishing Company.

Halgin, R.P. & Whitbourne, S.K.2007. *Abnormal Psychology: Clinical Perspective on Psychological Disorders*. Boston: McGraw Hill.

Halida, N. 2015. *Pengalaman Keluarga Dalam Peme- nuhan KebutuhanPerawatan Diri Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dengan Pa- sung Di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember.* Skripsi. Jember: Universitas Negeri Jember.

Harnilawati. 2013. *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.

Hawari, D. 1997. *Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : Dana Bhakti PrimaYasa

Hawari, D. 2001. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hawari. 2014. *Skizofrenia Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psiko-Sosial Spiritual Edisi Ketiga*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Human Rights Watch. 2016. *Hidup di Neraka: Kekerasan Terhadap Penyandang Disabilitas Psikososial di Indonesia.* Jakarta : Human Rights Watch Report.

Idaiani, S., dan R., Raflizar. 2015. Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia (*Factors Contributing to*

Shackling Practice of Psychotic People in Indonesia). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 18, No. 1, p11-17.

Indonesia. Undang-Undang, Peraturan, dsb. 2014. Undang Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta.

Irmansyah, I. Prasetyo Y. & Minas H. 2009. Human rights of persons with mental illness in Indonesia: more than legislation is needed, *International Journal of Mental Health Systems*. Vol. 3, No. 14, p1-10

Kaakinen, J.R., Duff, V.G., Coehlo, D.P., Hanson, S.M. 2010. *Family Health Care Nursing*. United States of America: F.A Davis Company.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 406/Menkes/SK/VI/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas.

Laksmi, I.A.W.C dan Herdiyanto, Y.K. 2019. Proses penerimaan anggota keluarga orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol.6, No.1, p859-872

Lawrence, G. 1980. Health education planning a diagnnostic approach. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Vol. 18, No. 1, pS77.

Lestari, P., Choiriyyah, Z., & Mathafi. 2014. Kecenderungan atau Sikap keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi Kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang). *Jurnal Keperawatan Jiwa.* Vol. 2, No. 1, p14-23

Lestari, W & Wardhani, Y. F. 2014. Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang Dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.* Vol. 17, No. 2, p157-166.

Lubis, Nadira, Hetty Krisnani, Muhammad Fedryansyah. 2014. Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental. *PROSIDING KS: RISET & PKM.* Vol. 2, No. 3, p137-144.

Malfasari, E. 2014. 2014. *Analisis Legal Aspek Dan Kebijakan Restrain, Seklusi Dan Pasung Pada Pasien Gangguan Jiwa*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia. tidak dipublikasikan

Maramis, W.S. 1995. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Air langga Univeristy Press.

Meter, D.V. and Van H. 1975. *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework.* Amsterdam: Van Meter and Van Horn Administration & Society.

Moleong, L J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset

Mugiyanti, S., Suprajitno. 2014. Prediksi Penderita Gangguan Jiwa Dipasung Keluarga (Prediction of Mental Disorders Deprived by Family). *Jurnal Ners* Vol. 9, No. 1, p118-125

Nasir, A & Muhith, A. 2010. Dasar-dasar Keperawatan Jiwa. Penerbit: Salemba Medika.

Nasir, A & Muhith, A. 2011 . *Dasar dasar keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.

Nora, R. 2018. Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Matrilinial dalam Merawat Klien Perilaku Kekerangan di Kota Padang. *Jurnal Endurance* Vol. 3. No. 3, p422-433

Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmojo S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notosoedirdjo & Latipun. 2005. Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan. Jakarta: EGC

Notosoedirdjo, M dan Latipun. 2014. *Kesehatan Mental*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press

Nusi, F., Rahayu W. & Eva R. 2010. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Respon Sosial pada Lansia di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing).* Vol. 5, No.1, p30-36

Pawito. 2008. Penelitian Komunikasi Kualitatif. Yogyakarta : Pelangi Aksara.

Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Ainisyifa, H. 2017. Conceptual Framework of Corporate Culture Influenced on Employees Commitment to Organization. *International Business Management*, Vol. 11, No. 3, p803-826.

Saddock, B.J dan Saddock, V.A. 2010. *Kaplan and Saddock's synopsis of psychiatry: Behavioral science/clinical psychiatry*. 10th Ed. Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.

Sarafino, E. P. dan Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions 7th edition*. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.

Saryono, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.

Satori, M.A, P. D., & Komariah, P. A. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung : Alfabeta.

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatam : Edisi 2*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

SG, A., & Colucci, E. 2015. Free from pasung: A story of chaining and freedom in Indonesia told through painting, poetry and narration. *World Cultural Psychiatry Research Review*. Vol. 10, No. 3, p149-167.

Silolonga, S.M.A.B.W. 2019. Hubungan Kepercayaan dengan Perilaku Mencari Pertolongan pada Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa. *e-journal Keperawatan(e-Kp).* Vol.7, No.1, p1-7

Siti, A. dan Suripto. 2016. *Indonesia Bebas Pasung 2017*. Inovasi IAN

Solichin, Abdul Wahab. 1997. *Analisis Kebijaksanaan Dari Formulasi ke Implementasi kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Solichin, Abdul Wahab. 2004. *Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Solochin, Abdul Wahab. 2001. *Analisi Keijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara.* Jakarta: Penerbit Bumi Aksara

Subarsono. 2011. *Analisis Kebijakan Publik; Konsep. Teori dan Aplikasi).* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Sugyono, P. D. 2011. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methode).* Bandung: Alfabeta.

Suhaimi. 2015. Gangguan Jiwa dalam Perpekstif Kesehatan Mental Islam. *Jurnal RISALAH.* Vol. 26, No. 4, p197-205

Suharto, B. 2014. Budaya Pasung dan Dampak Yuridis Sosiologi (Studi Tentang Upaya Pembebasan Pasung & Pencegahan Tindakan Pemasungan di Kabupaten Wonogiri). *IJMS- Indonesian Journal on Medical Science*. Vol. 1, No. 2, p1-10

Sukmadinata, Nana Syaodih, 2006. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.

Sulastri & Kartika, Y. 2016. Psikoedukasi Keluarga Menigkatkan Kepatuhan Minum Obat ODGJ Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Vol.7, No. 2, p323-328

Sulastri. 2018. Kemampuan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9, No. 1, p131-137

Sundari, S. 2005. Kesehatan Mental Dalam Kehidupan. Jakarta: Rineka cipta.

Syarniah, R.A., & Sirait, E. 2014. Studi Deskriptif Persepsi Masyarakat Tentang Pasung pada Pasien Gangguan Jiwa Desa Sungai Arpat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. *Jurnal Skala Kesehatan*. Vol. 5, No. 2, p1-9

Tyas , T. H., W. M. Minza, & G. Lufityanto (Ed). 2012. *Psikologi untuk kesejahteraan masyarakat : Pasung sebagai isu kesehatan jiwa di Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Tyas T.H. 2008. *Pasung: family experience of dealing with "the deviant" in Bireuen, Nanggroe Aceh Darussalam, Indonesia*. Thesis. Amsterdam: University of Amsterdam.

Ulfa, A. T., & Indah P. S. S. 2018. Implementasi Program Administrasi Terpadu Manajemen Pasung (ATM-PASUNG) di Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara.* Vol. 6, No. 3, p1-8.

Ullatifah, W. A. 2015. *Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga dengan Lama Rawat Inap Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Ulum, M. M. 2018. Upaya Keluarga Mencegah Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Bitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Volume 5, No. 2, p111–116

Republik Indonesia. 1966. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa. Tambahan Lembaran Negera RI Tahun 1966, No. 2805. Jakarta : Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tambahan Lembaran Negera RI Tahun 2009, No. 5063. Jakarta : Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Lembaran Negera RI Tahun 2014 No. 185. Jakarta : Sekretariat Negara.

Utami, Wiwik. 2017. Deskription of Family Bahavior about Mental Ilness Patient Deprivation in Bojonegoro Regency in 2017. *LPPM AKES Rajekwesi Bojonegoro Asuhan Kesehatan* Vol 8, No 2, p22-26

Videbeck, S. L. 2011. *Psychiatric - mental health nursing (5th ed.)*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

Wahab, Solichin Abdul. 2014. *Analisis Kebijakan: Dari Formasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Wardani, N. S. 2011 . *Pengaruh Asertive Training Therapy terhadap Kemampuan Asertif dan Persepsi Istri terhadap Resiko Kekerasan dalam Rumah Tangga Suami di Bogor*. Thesis. Depok : Program Megister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Wardhani, R. S. 2013. *Penerimaan keluarga pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wati, Herlina. 2017. *Dukungan Sosial Keluarga Besar dan Tokoh Panutan terhadap Tindakan Pemasungan Penderita Gangguan Jiwa.* Skripsi. Jember : Universitas Jember.

Wawan, A. dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta : Nuha Medika.

Wicaksana, I. 2008. *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Yogyakarta: Kanisius.

Wijayanti , A.P., dan Masykur, A.M. 2016. Lepas untuk Kembali Dikungkung : Studi Kasus Pemasungan Kembali Eks Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Empati*. Vol. 5 No. 4, p786-798

World Health Organization (WHO). 2002. The world health report. *Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). 2012. *Mental Health : New Understanding, New Hope.* Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). 2014. *Mental Health: A State of Well-Being*. Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). 2016. *Improving Health system and service for Mental Healt : WHO Library Catologuing- in- publication Data*. Switzerland: WHO.

Yanasari , P. 2017. *Implementasi Peraturan Gubernur DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Pasung ODGJ*. Thesis. Yogyakarta : Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga.

Yosep. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Kelurga*. Jakarta: Selemba Medika.

Yusuf, A. *et. al.* 2017. Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung. *JKP* . Vol. 5, No.3, p302-214

Yusuf, A.H, *et. al*. 2015. *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika